

## ÜRETERONEOSİSTOSTOMİ RIZA BELGESİ

Hastanemizde tetkik ve tedavi uygulanacak hastalardan Tıp ve Tıp Dalları Standartları'nın uygulanmasına ilişkin 11 Nisan 1928 tarih ve 1219 sayılı Kanun'un 70'inci maddesine göre alınacak muvafakat belgesidir.

### Hastanın sağlık durumu ve hastalığının teşhisi:

Çocuğunuzda veziköüreteral reflü (VUR) vardır. VUR idrarın idrar torbasından (mesane) idrar yollarına (üreter) ve oradan böbreklere geri kaçmasına verilen isimdir. Bu kaçak esnasında enfeksiyona yol açan bakterinin böbreklere ulaşması ve böbrekte kalıcı hasara yol açması mümkündür. Hastalığın teşhisi idrar yolu geçiren veya ultrasonda böbreklerinde genişleme saptanan çocuklara yapılan işeme sistografisi (mesaneye ilaç verip doluyken ve çocuk işerken film çekmek) ile konur. Çocuğunuzun ameliyatına çocuk nefroloji ile yapılan ortak toplantı neticesinde karar verilecektir.

### İşlemin kim tarafından nerede, ne şekilde ve nasıl yapılacağı:

Çocuğunuz veziköüreteral reflü (idrarın idrar torbasından böbreklere geri kaçması) nedeniyle ameliyat olacaktır. Ameliyat genel anestezi altında (çocuk uyurken) ve ameliyathanede yapılacaktır. Genel anestezi sağlamak üzere anesteziyoloji doktorları tarafından çocuğunuza kas gevşetici ilaçlar verilecektir. Bu sayede çocuğunuz işlem süresince uyuyacaktır. Böylelikle hem ağrı hissetmeyecek hem de geçirdiği ameliyatla ilgili olarak kötü anıları olmayacaktır. Cerrahi girişim bir çocuk cerrahisi uzman doktorunun sorumluluğunda o günkü cerrahi ekip tarafından yapılacaktır.

### Hangi tedavi yönteminin uygulanacağı:

Çocuğunuza açık cerrahi girişim yapılacaktır. Mesane açılarak geriye kaçak olan üreter/üreterlerin açıklığı bulunup mevcut yerlerinden ayrılacak ve yeni bir yol oluşturularak mesaneye tekrar dikilecektir. Ameliyattan hasta mesane ve üreterinde sonda ile çıkacaktır. Bu sondalar genellikle 10 gün içinde çıkarılır ve bu süre zarfında hasta hastanede yatar.

### İşlemden beklenen faydalar ve uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar:

Bu ameliyat ile VUR'un tamamen düzeltilmesi hedeflenmektedir. Eğer tedavi uygulanmazsa idrar yolu enfeksiyonu esnasında enfeksiyonun böbreklere ulaşması önlenemez. Bunun sonucunda da böbreklerde skar (nedbe dokusu) ve fonksiyon kaybı oluşabilir.

### İşlemin alternatifleri:

VUR kendiliğinden gerileme olasılığı olan bir hastalık olduğu için antibiyotik ilaç baskısı ile takip edilebilir. Kapalı yöntemle (sistoskopi) ile üreter ağzına enjeksiyon yapılabilir. Fakat tedavi seçeneği reflü derecesi, ek hastalıklar, böbreklerde skar oluşması gibi durumlara göre farklılıklar gösterir.

### İşlemin muhtemel komplikasyonları

- Üreteroneosistostomi ameliyatlarından sonra nadir de olsa istenmeyen sonuçlar görülebilir.
- Akciğerlerde küçük alanlarda çökme ve enfeksiyon gelişebilir.
- Ameliyattan sonra ameliyat bölgesinde şişlik görülebilir. Bu durum geçicidir.
- Ameliyat bölgesinde kanama veya kan birikmesi (hematom) oluşabilir.
- Ameliyat bölgesi enfekte olabilir (mikrop kapabilir).
- VUR tekrarlayabilir. Üreterin mesaneye dikildiği yerde darlık oluşabilir. Bu durumda çocuğunuzun tekrar ameliyat olması gerekebilir.
- Üreter ve mesaneye takılan kateterler vaktinden önce çıkabilir.
- Kateterler çıkarılırken ucundan küçük bir parça kopup içerde kalabilir. Bu nedenle tekrar cerrahi girişim gerekebilir.
- Bazı çocuklarda ameliyat sonrası uzun süren ağrı olabilir.
- Ameliyat sırasında tıbbi personelin yanlışlıkla çocuğunuzun kanı ile doğrudan teması olursa, kan yoluyla bulasan hastalıklara yönelik test yapılması gerekecektir.

### Ameliyat sonrası hastanın izlemi ve dikkat edilmesi gereken özellikler:

- Ameliyat sırasında çıkarılması gereken dokular sorumlu doktorun gerek görmesi durumunda patolojik incelemeye gönderilecektir.
- Ameliyattan sonra çocuğunuz tüm kateterleri çıkana kadar hastanede kalacaktır (7-10 gün).
- Ameliyattan sonra ve taburcu olduktan sonra kullanılmak üzere ağrı kesici ve/veya antibiyotik ilaçlar önerilecektir.
- Taburcu olduktan sonra hangi gün kontrole geleceğiniz (genellikle 1-2 gün sonra) söylenecektir.
- Ameliyat bölgesinin en az 5 gün ıslatılmaması gerekmektedir.
- Ağır vücut aktivitelerinden 4-6 hafta süreyle uzak durulması gerekir
- Ameliyat sonrasında da Nefroloji poliklinik kontrolleriniz devam edecektir.

### İşlemin Tahmini Süresi:

Ameliyatın süresi normal şartlarda 90-120 dakika olup ameliyatın seyrine göre ve hasta faktörlerine bağlı değişebilir.

### Tıbbi Yardıma Ulaşım:

Tedaviniz veya girişiminizle ilgili tıbbi desteğe ihtiyacınız olduğu durumlarda 444 0 373 nolu telefonu arayarak mesai içinde kendi hekiminiz mesai dışında acil hekimi ile görüşebilirsiniz.

### RIZA

Hekimim tarafından bana yapılacak olan .....işleminin ne olduğu, süresi, olası sonuçları ve komplikasyonları, riskleri, alternatif tedavi yöntemleri, tedaviyi kabul etmediğim takdirde ortaya çıkacak sonuçları ayrıntılı olarak açıklandı ve bunları aklım başımda olarak anladım. Bana verilen **1 sayfalık Üreteroneosistostomi Riza Belgesi**'ni okudum ve anladım.

Durumum, riskler, uygulanacak tedavi işlemleri ve tedavi seçenekleri hakkında endişelerim için hekime sorular sordum ve tüm düşüncelerimi kendisine ilettim, aldığım cevaplar karşısında ikna oldum. Bilgilendirme sonucunda yeterli olarak aydınlatıldım. Ameliyatın/ cerrahi girişimin/ riskli işlemlerin yapılmasına, tedavi sırasında gerekir ise ek girişim veya kan ve kan ürünlerinin kullanılmasına **İZİN VERİYORUM.**

**Kendi el yazınız ile "Okuduğumu Anladım" yazınız:.....**

**Hasta Adı Soyadı:..... İmza:..... Tarih:...../...../..... Saat:.....**

**Hasta Yakını Adı Soyadı:..... İmza:..... Tarih:...../...../..... Saat:.....**

**Yakınlık Derecesi:.....**

**Hastadan Rıza Alınmayıp, Hasta Yakınından Rıza Alınma Nedeni:**

- Hastanın bilinci kapalı  Hasta 18 yaşından küçük  Hastanın karar verme yetkisi yok  
 Acil  Diğer

### HEKİM

Hastanın şikayeti, tetkikleri, muayene bulguları sonucu koymuş olduğum tanıyı ve nedenini, önerilen tedavi içeriğini, amacını ve başarılı olma şansını, avantajları ve risklerini, tedaviye ve hastaya özel riskleri\* varsa alternatif tedavi yöntemlerini, tedavi sonuçlarını, tedavinin reddedilmesi durumunda ortaya çıkabilecek riskleri, hastaya açıkladım ve bilgilendirme formunun hastaya verdim. Hasta / hasta yakınları tarafından, tarafıma sorulan tüm soruları tam olarak yanıtladım.

\*Tedaviye ve hastaya özel riskler ( varsa ) :

**Hekimin Adı Soyadı:..... İmza:..... Tarih:...../...../..... Saat:.....**

### TERCÜMAN ( Hastanın Dil / İletişim Problemi var ise )

Hastaya hekim tarafından yapılan açıklamaları tercüme ettim Görüşme göre tercüme ettiğim bilgiler hasta tarafından anlaşmıştır.

### Tercüme Yapanın

**Adı Soyadı:..... İmza:..... Tarih:...../...../..... Saat:.....**